



TU RINCÓN MÉDICO

EMILIANO CANO TRIGUEROS
JEFÉ DE ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR DE
HOSPITAL QUIRÓN MURCIA



Prevenir y curar el pie diabético

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica muy frecuente que afecta a un gran número de personas y representa un problema de salud pública de enormes proporciones. Actualmente existen 200 millones de diabéticos en todo el mundo. La diabetes era ya conocida antes de la era cristiana. En el papiro de Ebers descubierto en Egipto y que data al siglo XV a. C., ya se describen síntomas que parecen corresponder a la diabetes.

El pie diabético es una complicación de la diabetes que se caracteriza por la existencia de lesiones o úlceras en el pie del paciente. Constituye una de las principales causas de discapacidad, con importante repercusión psicológica y social, pues disminuye muchísimo la calidad de vida. Los estudios indican que alrededor del 20% de los pacientes con diabetes desarrollarán úlceras en los pies durante su vida. Hablamos del principal motivo de ingreso hospitalario del paciente con diabetes. Así, está demostrado que cada 30 segundos se pierde una extremidad en el mundo por esta causa. De hecho, 7 de cada 10 amputaciones se realizan en diabéticos.

En el pie del diabético se produce, básicamente, una combinación de isquemia (falta de riego), neuropatía (alteración de los nervios) e infección por alteraciones de la inmunidad.

Un simple roce con el zapato

puede desencadenar una herida que ponga en peligro la extremidad. ¿Por qué? Hay que tener en cuenta los factores antes mencionados (isquemia, neuropatía e infección). La neuropatía produce que el paciente no sienta el roce excesivo del zapato durante el día o no note una pequeña piedrecita en el calzado por tener la sensibilidad disminuida; como consecuencia se produce la herida. Si además tenemos isquemia, porque los vasos sanguíneos (arterias) que lo alimentan están dañados, la herida empeorará rápidamente ya que no es posible la regeneración celular. Además, como hemos comentado, existe más riesgo de infección y por tanto el cuadro se agrava.

Indudablemente, las úlceras no se producen siempre por un roce. En numerosas ocasiones se originan espontáneamente por la falta de sangre ya comentada. Es el momento en el que acudir al médico rápidamente aumenta considerablemente las posibilidades de no perder la extremidad.

Afortunadamente, hoy día, la mayoría de heridas y úlceras las conseguimos curar con distintos tratamientos y con la cirugía vascular de revascularización de la extremidad, que significa llevar sangre al pie para que las lesiones cicatricen.

Pero la prevención es el mejor método para evitar este problema. Los pacientes con diabetes deben revisar y cuidar sus pies dia-

riamente, acudiendo al médico si aparece una mínima herida o rasguño. Es importante lavarse los pies todos los días con agua tibia y jabón suave, luego secarlos bien, especialmente los dedos. También hay que aplicar crema hidratante en piernas y pies tras la ducha; usar zapatos cómodos que no aprieten; revisarlos previamente con la mano para comprobar que no existen objetos que puedan lesionar el pie; si es posible, caminar a diario; no tocar ni recortar callos y, siempre, consultar con el médico. Y, por supuesto, no fumar y controlar muy bien las cifras de azúcar. El paciente diabético debe tener la mentalidad de cuidarse los pies como hacemos con las manos o con los ojos.

Las estrategias dirigidas a la prevención de las úlceras del pie son de un valor social incalculable y económicamente efectivas. Pero hemos avanzado mucho; hoy día en nuestro medio las úlceras o gangrenas en el pie no son sinónimo de amputación de la extremidad. Nosotros, los angiólogos y cirujanos vasculares, junto con endocrinólogos, neurólogos, psiquiatras, cirujanos generales, traumatólogos, médicos de familia, enfermeras, etc., formamos parte de un equipo multidisciplinar para abordar esta grave, frecuente y complicada enfermedad, con mucho rigor y dedicación, lo que permite obtener resultados mucho mejores.